

FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN K4 PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LOLOMATUA KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2021

*Related Internal And External Factors With K4 Visit On The Iii Trimester Mother
In Lolomatua District Puskesmas South Nias In 2021*

Fidalina Laia^{*1}, Daniel Ginting², Seri Asnawati Munthe³, Donal Nababan⁴, Kesaktian
Manurung⁵

^{1,2,3,4} Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

Email corresponding: ¹fidarslaia@gmail.com, ²Dginting60@gmail.com, ³serimunthe@yahoo.co.id, ⁴nababan_donal@yahoo.com, ⁵kesaktianmanurung56@gmail.com

ABSTRAK

Antenatal Care (ANC) sangat penting untuk mendeteksi terjadinya risiko tinggi kehamilan, dan menurunkan angka kematian ibu. Cakupan K4 tahun 2015 sebesar (84,67%) dan 2016 menurun menjadi (84,13%). K4 terendah di Indonesia ialah di Papua sebanyak (37,1%) dan cakupan terendah ke 2 di Sumatera Utara yaitu di Nias Selatan sebesar 59,05%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil Trimester III. Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan analisa data *chi-square* dan pengambilan data sekunder. Sampelnya terdiri dari 41 responden dengan menggunakan metode *total Sampling*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor internal dengan variabel umur dan paritas tidak berhubungan dengan kunjungan K4 pada Ibu hamil Trimester III ($p>0,05$). Sementara Faktor internal dengan variabel pendidikan dan faktor eksternal dengan variabel jarak tempuh, akses transportasi, dan infrastruktur jalan berhubungan dengan kunjungan K4 pada Ibu hamil Trimester III ($p<0,05$). Kesimpulan ada hubungan antara pendidikan, jarak tempuh, akses transportasi dan infrastruktur jalan serta tidak ada hubungan umur dan paritas dengan kunjungan K4 pada Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021.

Kata Kunci : Faktor Internal, Faktor Eksternal, Kunjungan K4

Abstract

Antenatal Care (ANC) is very important to detect the occurrence of high-risk pregnancies, and reduce maternal mortality. K4 coverage in 2015 was (84.67%) and 2016 decreased to (84.13%). The lowest K4 in Indonesia is in Papua (37.1%) and the second lowest coverage is in North Sumatra, namely in South Nias at 59.05%. The purpose of this study was to determine the internal and external factors associated with K4 visits in third trimester pregnant women. The design of this study used an analytical survey with a cross sectional approach using chi-square data analysis and secondary data collection. The sample consists of 41 respondents using the total sampling method. The results of the bivariate analysis showed that internal factors with age and parity variables were not associated with K4 visits in third trimester pregnant women ($p>0.05$). Meanwhile, internal factors with education variables and external factors with mileage variables, transportation access, and road infrastructure related to K4 visits in third trimester pregnant women ($p<0.05$). The conclusion is that there is a relationship between education, distance traveled, access to transportation and road infrastructure and there is no relationship between age

and parity with K4 visits to third trimester pregnant women at the Lolomatua Health Center in 2021.

Keywords: Internal Factors, External Factors, K4 Visit.

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengotimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Pada masa kehamilan, ANC sangat penting untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan memantau keadaan janin (Kumalasari, 2015).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di *Association of Southeast Asian Nation* (ASEAN) yakni tertinggi di Negara Laos 350 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia menempati angka kematian ibu tertinggi ke 2 yakni sebanyak 305 per 1000.000 kelahiran hidup, AKI di Negara Filipina 250 per kelahiran hidup, Myanmar 200 per 100.000 kelahiran hidup, dan AKI terendah yakni di Negara Malaysia sebanyak 50 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara sasaran *Millennium Develoment Goals* (MDGs) yakni penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran pada tahun 2015 (Kemenkes, 2019) dan masih jauh dari target SDGs yaitu 68 per 100.000 di tahun 2030. Menurut hasil penelitian Endang L. Archadi dalam jurnal kematian maternal dan neonatal di Indonesia tahun 2019 menyimpulkan bahwa setiap hari sebanyak 830 ibu meninggal (di Indonesia 38 ibu berdasarkan AKI 305) akibat penyakit/ komplikasi terkait kehamilan (15%) dan persalinan (85%) (Achadi, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, hanya separuh dari wanita di seluruh dunia yang menerima jumlah perawatan yang disarankan selama kehamilan, wanita hamil mengakses perawatan antenatal dengan tenaga kesehatan yang terampil yaitu tiga dari lima orang yang melakukan kunjungan antenatal sebanyak empat kali atau K4 (62%). Di daerah dengan tingkat kematian ibu tertinggi, seperti Afrika sub-Sahara dan Asia Selatan, bahkan lebih sedikit perempuan yang menerima setidaknya empat kunjungan antenatal (52% dan 46%), (Bloom, 2017)

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (Profil Kesehatan, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesda) pada tahun 2019, AKI tertinggi di Indonesia adalah di Jawa Barat sebanyak 684 kematian, Jawa Timur 520, Jawa Tengah 416, Banten 212 dan diposisi AKI tertinggi ke-5 yaitu di Sumatera Utara sebanyak 202 kematian (Depkes, 2020).

Angka kematian Ibu (AKI) di Sumatera Utara mengalami penurunan pada tahun 2019 sebanyak 59,16 per 100.000 kelahiran hidup dimana sebelumnya pada tahun 2018 sebanyak 60,79 per 100.000 kelahiran hidup (Pencawan, 2019).

Cakupan kunjungan ANC secara lengkap (K4) secara nasional belum tercapai target secara keseluruhan dimana targetnya 95%, namun masih banyak di beberapa daerah yang masih jauh dari angka yang sudah ditargetkan dimana K4 terendah di Indonesia yaitu di Papua sebanyak 37,1% dan di Nias Selatan termasuk cakupan terendah ke 2 di Sumatera Utara yaitu sebesar (59,05%) (Depkes, 2020).

Cakupan K4 pada tahun 2015 sebesar (84,67%) dan pada tahun 2016 kembali menurun menjadi (84,13%) dan ini jauh dari target yang seharusnya yaitu sebesar 95%. Cakupan tertinggi di Kabupaten Toba Samosir (62,71%) sedangkan yang terendah ialah di Kabupaten Humbang Hasundutan (19,74%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2014)

Dalam kunjungan *antenatal care* ada 2 faktor yang berhubungan yaitu Faktor internal (faktor yang berasal dari dalam diri ibu misalnya umur, paritas, pendidikan) dan faktor eksternal (faktor yang berasal dari luar diri ibu hamil/ lingkungan misalnya Jarak Tempuh ke fasilitas kesehatan, akses transportasi dan infrastruktur jalan).

Berdasarkan survey awal pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Bulan Maret Tahun 2021 melalui data rekam medik KIA di Puskesmas Lolomatua tahun 2018 jumlah ibu hamil 137 orang dan K4 sebanyak 57 orang (41,6%), tahun 2019 jumlah ibu hamil 145 orang dan K4 sebanyak 69 orang (47,6%), dan pada tahun 2020 terdapat 147 orang ibu hamil dan K4 sebanyak 29 orang (19,73%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak tercapainya K4 di wilayah kerja Puskesmas Lolomatua.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang Ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Lolomatua pada bulan Maret 2021 ada sebanyak 8 orang yang tidak melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal, 3 orang diantaranya mengatakan karena jarak tempuh yang jauh ke fasilitas kesehatan, 2 orang diantaranya yang mengatakan karena tidak tau pentingnya kunjungan ANC dan setelah ditelusuri ibu hanya berpendidikan SD, 2 orang diantaranya mengatakan karena kehamilan sebelumnya tidak memiliki masalah sehingga ibupun tidak melakukan kunjungan dan ibu tersebut telah melahirkan anak sebanyak 5 kali (GVIIP5 dan GVIP5) dan 1 diantaranya mengatakan karena sudah tua dan berpengalaman dengan kehamilan yang sebelumnya sehingga malas untuk berkunjung memeriksa kehamilannya.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk membahas dan mengetahui “Faktor Internal (faktor yang berasal dari dalam diri ibu) yaitu : Umur, Paritas, dan Pendidikan dan Eksternal (faktor yang berasal dari luar), yaitu : Jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, Akses Transportasi dan Infrastruktur Jalan dengan kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Trimester III Di

Puskesmas Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021” karena angka kematian ibu (AKI) masih tergolong tinggi dan peneliti beranggapan bahwa dengan terperbaikinya K4 maka resiko kehamilan dapat berkurang serta masalah-masalah kehamilan dapat terdeteksi secara dini sehingga dapat diatasi dengan cepat dan tepat. Dengan demikian dapat membantu menekan angka kematian pada ibu hamil (AKI) di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi dengan pendekatan bedah lintang (*cross sectional*) yaitu studi yang mengukur beberapa variabel dalam satu saat sekaligus. Penelitian dilakukan di Puskesmas Lolomatua, Jl. Ulunoyo, Desa Hilotalua, Kecamatan Lolomatua, Kabupaten Nias Selatan dan Provinsi Sumatera Utara Tahun dan telah dilaksanakan pada bulan Juli Tahun 2021.

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah 41 orang seluruh Ibu Hamil Trimester III yang melakukan Kunjungan ANC di Wilayah Puskesmas Lolomatua Tahun 2021. Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan metode *Total population* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 41 Responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Variabel	n	%
Kunjungan K4		
Ya	10	24,4
Tidak	31	75,6
Umur		
Terlalu Muda < 20 Tahun	2	4,9
Ideal 20-35 Tahun	38	92,7
Beresiko > 35 Tahun	1	2,4
Paritas		
Primigravida	11	26,8
Multigravida	29	70,7
Grandemultigravida	1	2,4
Pendidikan		
Rendah	29	70,7
Sedang	3	7,3
Tinggi	9	22
Jarak Tempuh		
Dekat	6	14,6

Sedang	18	43,9
Jauh	17	41,5
Akses Transportasi		
Tersedia	20	48,2
Tidak Tersedia	21	51,2
Infrastruktur Jalan		
Mudah dijangkau	20	48,2
Sulit dijangkau	21	51,2

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 41 Responden di dapatkan ibu hamil berumur Terlalu Muda sebanyak 2 Responden (4,9%), umur ideal sebanyak 38 responden (92,7%), beresiko sebanyak 1 responden (2,4%), Ibu hamil berparitas Primigravida sebanyak 11 responden (26,8%), Multigravida sebanyak 29 responden (70,7%), Grandemultigravida sebanyak 1 responden (2,4%), Ibu hamil yang berpendidikan rendah sebanyak 29 responden (70,7%), berpendidikan sedang sebanyak 3 responden (7,3%), berpendidikan tinggi sebanyak 9 responden (22%), ibu hamil yang berjarak dekat sebanyak 6 responden (14,6%), sedang sebanyak 18 responden (43,9%), berjarak jauh sebanyak 17 responden (41,5%), ibu hamil dengan transportasi tersedia sebanyak 20 responden (48,2%), tidak tersedia sebanyak 21 responden (50,2%), ibu hamil dengan infrastruktur jalan yang mudah dijangkau sebanyak 20 responden (48,2%) dan sulit terjangkau sebanyak 21 responden (51,2%).

Tabel 2
Tabulasi Silang Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan
Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lolomatua
Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Variabel	Kunjungan K4						Jumlah	Asympsig
	Ya		Tidak		N			
	n	%	n	%				
Umur Ibu Hamil								
Terlalu Muda	0	0	2	100	2	100		
Ideal	10	26,3	28	73,7	38	100	0,593	
Beresiko	0	0	1	100	1	100		
Total		10		24,39	31	75,61	41	100
Paritas								
Primigravida	3	27,27		8	72,73	11	100	
Multigravida	7	24,14		22	75,86	29	100	0,830
Grandemultigravida		0	0	1	100	1	100	
Total		10		24,39	31	75,61	41	100
Pendidikan								
Rendah	0	0	29	100	29	100		
Sedang	1	33,33		2	66,67	3	100	0,000
Tinggi	9	100		0	9	0		
100					31			

Total	10			24,39		75,61	41	100	
Jarak Tempuh									
Dekat	4	66,67	2	33,33	6	100			
Sedang	6	33,33	12	66,67	18	100		0,002	
Jauh	0	0	17	100	17	100			
Total	10	24,39	31	75,61	41	100			
Akses Transportasi									
Tersedia	9	45	11		55	20	100		
Tidak Tersedia	1	4,76	20		95,24	21		0,003	
							100		
Total	10	24,93	31		75,61	41	100		
Infrastruktur Jalan									
Mudah Terjangkau	9	45	11		55	20	100		
Sulit Terjangkau	1	4,76	20		95,24	21	100	0,003	
Total	10	24,93	31		75,61	41	100		

Berdasarkan Tabel 2. Dapat dilihat bahwa dari 41 Responden dapat diketahui bahwa responden yang terlalu muda semuanya tidak melakukan kunjungan K4 (100%), sedang responden yang berusia ideal sebanyak 38 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 73,7% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 26,3%, responden yang berusia terlalu muda semuanya tidak melakukan kunjungan K4 (100%), sementara responden yang umurnya beresiko semua tidak melakukan kunjungan K4 (100%). Lolomatua Tahun 2021.

Pada variabel Paritas dapat diketahui bahwa responden yang primigravida sebanyak 11 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 72,73% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 27,27, dan responden yang multigravida sebanyak 29 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 75,86% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 24,14%, sementara responden yang grandemultigravida semuanya tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 100%.

Pada variabel Pendidikan dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan rendah semuanya tidak melakukan kunjungan K4 sebanyak 29 responden (100%) dan responden yang berpendidikan sedang sebanyak 3 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 66,67% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 33,33%, sementara responden yang berpendidikan tinggi semuanya melakukan kunjungan K4 sebesar 100%.

Pada variabel Jarak Tempuh dapat diketahui bahwa responden yang jarak tempuhnya dekat sebanyak 6 responden (100%) mayoritas melakukan kunjungan K4 sebesar 66,67% dan yang tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 33,33%, dan berjarak tempuhnya sedang sebesar 100%

mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 66,67% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 33,33%, sementara responden yang berjarak tempuh jauh semuanya tidak melakukan kunjungan K4 sebanyak 17 responden (100%).

Pada variabel Akses Transportasi diketahui bahwa responden yang akses transportasinya tersedia sebanyak 20 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 55% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 45%, dan responden yang akses transportasinya tidak tersedia sebanyak 21 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 95,24% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 4,76%.

Pada variabel Infrastruktur Jalan diketahui bahwa responden yang infrastruktur jalan mudah terjangkau sebanyak 20 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 55% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 45%, dan responden yang sulit terjangkau sebanyak 21 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 95,24% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 4,76%.

1. Hubungan Umur dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang terlalu muda semuanya tidak melakukan kunjungan K4 (100%) dan dari data penelitian menunjukkan bahwa ibu berparitas tinggi (multi), berpendidikan rendah (SD), 50% yang jarak tempuhnya jauh, akses transportasi tidak tersedia serta infrastruktur jalan sulit dijangkau. Sedangkan Responden yang berusia ideal sebanyak 38 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 73,7% dimana berparitas multigravida sebesar (67,86%), berpendidikan rendah (SD) sebesar (92,86%), dengan jarak tempuh sedang sebesar (53,57%), mayoritas tidak tersedianya akses transportasi dan infrastruktur jalan yang sulit dijangkau masing-masing sebesar 64,29% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 26,3%, sementara responden yang umurnya beresiko semua tidak melakukan kunjungan K4 (100%) dari data penelitian menunjukkan berparitas tinggi (multigravida), pendidikan rendah (SD), jarak tempuh yang jauh, tidak tersedianya akses transportasi dan infrastruktur jalan sulit dijangkau.

Hasil uji statistik chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,593 > \alpha (0,05)$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Umur dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Selvi Mariani Doloksaribu (2018) dengan hasil uji $\chi^2 p = 0,520$, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan umur dengan kunjungan *antenatal care* di Paktek Mandiri Bidan Afriana Am.keb Bromo Ujung Tahun 2018. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam

berpikir semakin baik, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan dan mengetahui pentingnya ANC. Hal ini sejalan dengan penelitian Diah Nur Awaliyah (2018) yang menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang juga menambah kematangan dan kesiapan diri bagi ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya dan mendorong ibu untuk mencari tahu pentingnya ANC sehingga semakin termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya.

2. Hubungan Paritas dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang primigravida sebanyak 11 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 72,73% dimana pendidikannya rendah (SD), diantaranya mayoritas jarak tempuh jauh, akses transportasi tidak tersedia, infrastruktur sulit dijangkau sebesar 75% dan 25% diantaranya berjarak sedang namun tidak tersedia akses transportasi, infrastruktur sulit dijangkau dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 27,27%. Responden yang multigravida sebanyak 29 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 75,86% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 24,14% dimana semuanya berumur ideal dan berpendidikan tinggi (PT), mayoritas akses transportasi tersedia dan infrastruktur jalannya mudah dijangkau sebesar 85,71%. Sementara Responden yang grandemultigravida semuanya tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 100% dimana berumur ideal, berpendidikan rendah (SD), jarak tempuh yang jauh, akses transportasi tidak tersedia dan infrastruktur jalan sulit dijangkau.

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = (0,830) > \alpha (0,05)$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021. Pada penelitian ini paritas tidak berhubungan berbeda dengan beberapa penelitian yang mengemukakan ada hubungan paritas dengan kunjungan ANC, namun pada penelitian ini tidak sejalan jika dilihat dari data penelitian ibu yang berparitas primigravida yang seharusnya melakukan kunjungan K4 sesuai dengan teori dan penelitian yang lainnya tapi kenyataan dilapangan tidaklah demikian, di Wilayah kerja Puskesmas Lolomatua sebagian ibu hamil yang berparitas primi juga tidak melakukan kunjungan K4 artinya paritas bukanlah hal yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan K4 tetapi yang menjadi penyebab utama dari data penelitian adalah pendidikan dimana mayoritas ibu hamil berpendidikan rendah (SD) di tambah dengan jarak tempuh yang jauh, akses transportasi yang tidak tersedia dan kondisi jalan yang rusak atau infrastruktur yang sulit dijangkau, sehingga baik ibu berparitas primi, multi dan grande tidak menentukan seseorang dalam melakukan kunjungan K4.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari Mursalim (2018) dengan hasil uji *chi-square* $p = 0,752$, yang menyatakan bahwa Paritas tidak berpengaruh terhadap Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar.

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Ibu-ibu yang mempunyai anak < 3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya sebab kehamilan ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkan. Pada paritas tinggi lebih > 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas ibu hamil maka semakin tinggi pula resiko kehamilannya sehingga diperlukan pemeriksaan secara rutin (K4) agar tidak berisiko terhadap kematian maternal.

Menurut Notoatmodjo (2012), terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi dan penyakit-penyakit tertentu yang berkaitan dengan paritas selama kehamilan. Artinya semakin tinggi paritas ibu hamil maka semakin kurang baik kesehatannya yang bisa disebabkan karena rendah kunjungan K4 dimana ibu lebih mengabaikan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan merasa sudah berpengalaman dengan kehamilan yang sebelumnya. Ini salah satu penyebab AKI di Indonesia masih tinggi dikarenakan keterlambatan dalam penanganan berbagai resiko kehamilan yang dialami oleh ibu hamil dan tidak terdeteksi secara dini.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Winda Septiani, dkk (2017) yang mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan pemanfaatan pelayanan ANC dengan nilai *p-value* = 0,013.

3. Hubungan Pendidikan dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan rendah semuanya tidak melakukan kunjungan K4 sebanyak 29 responden (100%) dan responden yang berpendidikan menengah sebanyak 3 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 66,67% dimana semuanya berumur ideal, berparitas rendah (primigravida), berjarak tempuh sedang, akses transportasi tersedia dan infrastruktur jalan mudah dijangkau, dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 33,33% semuanya berumur ideal, berparitas rendah (primigravida), berjarak tempuh sedang, akses transportasi tersedia dan infrastruktur jalan mudah dijangkau. Sementara Responden yang berpendidikan tinggi semuanya melakukan kunjungan K4 sebesar 100% dimana berumur idel, mayoritas multigravida sebesar 77,8%, berjarak sedang sebesar 55,6%, akses transportasi tersedia dan infrastruktur jalan mudah dijangkau masingmasing sebesar 88,9%.

Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = (0,000) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka Sarofah Ningsih (2017) dengan hasil uji *chi-square* $p = 0,000$, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil trimester III dengan keteraturan kunjungan ANC.

Pendidikan merupakan proses kegiatan belajar yang memiliki jenjang dari SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi bertujuan untuk mengembangkan pola pikir, meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kualitas individu yang menjalankannya sehingga lebih maksimal dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang (rendah) akan lebih sulit untuk membuka diri dalam menerima informasi atau hal-hal baru sehingga menghambat perkembangan diri dan sikapnya dalam menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari misalnya tentang pentingnya kunjungan ANC secara lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) dan Winda Septiani (2017), yang mengemukakan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik cenderung untuk lebih memeriksakan kehamilannya dari pada ibu yang pendidikan rendah dan berpengetahuan yang kurang. Berbeda dengan penelitian Yulyani (2017) dan Diah Nur Awaliyah (2018), yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan K4.

4. Hubungan Jarak Tempuh Ke Fasilitas Kesehatan dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang jarak tempuhnya dekat sebanyak 6 responden (100%) mayoritas melakukan kunjungan K4 sebesar 66,67%, yang tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 33,33% dari data penelitian diketahui responden memiliki pendidikan yang rendah yaitu SD. Responden berjarak tempuhnya sedang sebesar 100% mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 66,67% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 33,33% diketahui dari data penelitian responden berpendidikan tinggi (PT), akses transportasi tersedia dan mudah dijangkau. Sementara responden yang berjarak tempuh jauh semuanya tidak melakukan kunjungan K4 sebanyak 17 responden (100%) semuanya berpendidikan rendah (SD), akses transportasinya tidak tersedia dan infrastruktur jalan yang sulit dijangkau.

Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = (0,002) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Jarak Tempuh dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elin Supliyani (2017) dengan hasil uji *chi-square* $p = 0,016$, yang menyatakan bahwa ada hubungan jarak dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas Cijeruk.

Jarak tempuh adalah keadaan yang harus dilewati dari rumah ke fasilitas kesehatan baik secara jalan kaki maupun menggunakan kendaraan. Jarak juga merupakan perjalanan yang ditempuh dari tempat masyarakat ke fasilitas kesehatan yang diukur dengan indikator waktu dan radius kilometer serta keadaan infrastruktur. Jarak yang dekat dari pemukiman atau rumah ibu hamil akan mempengaruhi minat dan motivasi ibu dalam memeriksakan kehamilannya.

Menurut Green, Ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap perilaku sehat. Ini sejalan dengan penelitian Gamelia, Sistiarani, & Masfiah, (2015), yang mengatakan bahwa Ibu hamil dengan jarak dan waktu tempuh ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih dekat 3x lebih besar kemungkinannya untuk melakukan perawatan kehamilan dengan baik dibandingkan dengan ibu hamil yang waktu tempuhnya yang jauh ke tempat pelayanan kesehatan.

Ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diah Nur Awaliyah (2018) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan fasilitas kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan nilai $P\text{-value} = 0,389$.

5. Hubungan Akses Transportasi dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang akses transportasinya tersedia sebanyak 20 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 55% dimana dari data penelitian diketahui mayoritas diantaranya berpendidikan rendah (SD) sebesar 81,8%, berparitas tinggi (multigravida) sebesar 90,9%, berjarak tempuh sedang sebesar 81,8% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 45%. Responden yang akses transportasinya tidak tersedia sebanyak 21 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 95,24% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 4,76% dimana berpendidikan tinggi (PT) dengan umur ideal dan berjarak sedang.

Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = (0,003) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Akses Transportasi dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021.

Kondisi wilayah yang belum berkembang secara merata mengakibatkan ketertinggalan di beberapa desa di Lolomatua, terlebih dalam pembangunan infrastruktur dimana sebagian desa belum memiliki akses jalan yang semestinya atau belum diaspal dan masih menempuh jalan setapak yang mengakibatkan jarak tempuh menjadi jauh dan membutuhkan waktu yang cukup lama serta tidak tersedianya akses transportasi sehingga dalam berbagai aktivitas kehidupan masyarakat terbatas atau mengalami kesulitan termasuk dalam memantau kesehatan mereka secara berkala difasilitas kesehatan. Demikian ibu hamil yang juga mengalami kesulitan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, dan untuk melakukan pembangunan tersebut membutuhkan dana yang lumayan besar dan butuh waktu yang lama dalam pengerjaannya sehingga hal yang bisa dilakukan oleh pemerintah dengan mendukung dan mendorong tenaga kesehatan untuk bisa memberikan pelayanan dengan sistem jemput bola atau tenaga kesehatan turun ke lapangan.

Akses yaitu kemudahan menjangkau secara fisik bukan cuman meter, tapi adanya jalan dan angkutan kesana. Akses juga merupakan tingkat keterjangkauan yang dihadapi oleh masyarakat untuk menuju puskesmas. Alat transportasi yang sulit dapat juga mempengaruhi ibu hamil untuk enggan memeriksakan kehamilannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif Dwi Mulyanto (2015) dengan hasil uji *chi-square* $p = 0,001$, yang menyatakan bahwa ada hubungan ketersediaan transportasi dengan perilaku melakukan kunjungan *antenatal care* dan Winda Septiani (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses transportasi dengan pemanfaatan ANC dengan nilai *p-value* = 0,027.

6. Hubungan Infrastruktur Jalan dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang infrastruktur jalan mudah terjangkau sebanyak 20 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 55% dimana dari data penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas Responden berpendidikan rendah (SD) sebesar 81,8%, berparitas tinggi (multigravida) sebesar 90,9%, jarak tempuhnya sedang sebesar 81,8%, dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 45%. Responden yang sulit terjangkau sebanyak 21 responden (100%) mayoritas tidak melakukan kunjungan K4 sebesar 95,24% dan yang melakukan kunjungan K4 sebesar 4,76% dimana memiliki pendidikan yang tinggi (PT), umur ideal, paritas multigravida, dan berjarak tempuh sedang.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = $(0,003) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Infrastruktur Jalan dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lolomatua Tahun 2021.

Jalan menghubungkan suatu wilayah dengan wilayah lain dan memiliki beberapa aspek yaitu jumlah ruas jalan, panjang, lebar dan teknologi konstruksinya. Kegunaan suatu jalan dapat dimanfaatkan sepanjang umur pemakaiannya yang telah direncanakan apabila dirancang dengan memperhatikan berbagai aspek. Kondisi jalan yang dilewati oleh ibu hamil untuk menuju fasilitas sangat berpengaruh untuk melakukan kunjungan. Kondisi jalan yang buruk akan menghambat ibu dalam melakukan kunjungan ANC misalnya kondisi jalan sebagian di wilayah Puskesmas Lolomatua yang belum diaspal, jalan yang becek ketika hujan, bahkan jalan yang melewati sungai dan terjal yang memungkinkan ibu kesulitan dan membutuhkan waktu bahkan tenaga setiap melakukan kunjungan dan memungkinkan bila tidak hati-hati dapat mengakibatkan bahaya misalnya terpeleset atau jatuh, dan lain sebagainya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda Septiani, dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan faktor kondisi jalan dengan pemanfaatan kunjungan ANC dengan nilai $p\text{-value} = 0,027$.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada Hubungan Faktor Internal (variabel umur dan paritas) namun pada variabel pendidikan berhubungan dengan kunjungan K4 Ibu hamil trimester III di Puskesmas Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021. Ada Hubungan Faktor Eksternal (Jarak tempuh, Akses transportasi dan Infrastruktur jalan) dengan kunjungan K4 Ibu hamil trimester III di Puskesmas Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

SARAN

1. Bagi Universitas Sari Mutiara Indonesia

Peneliti menyarankan bagi instansi pendidikan untuk ikut serta mengambil bagian dalam mengedukasi dan melakukan promosi kesehatan dimasyarakat serta menambahkan kurikulum yang berbasis praktek lapangan untuk menjadi konselor dibidang kesehatan terutama ibu hamil agar angka kematian ibu hamil di Indonesia dapat menurun.

2. Bagi Puskesmas Lolomatua

Peneliti menyarankan supaya tenaga kesehatan yang melakukan promosi kesehatan, penyuluhan dan konseling serta mobilitas dimana petugas yang mendatangi rumah pasien dan memberikan pelayanan ANC secara door to door bagi ibu hamil dan membuat program mengadakan lomba dan memberikan hadiah bagi ibu hamil yang paling rajin ANC setiap tahun dengan hadiah yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Lolomatua misalnya hadiah paket perlengkapan bayi, susu formula, susu ibu hamil dan lain sebagainya sehingga ini menarik minat ibu hamil untuk berlomba-lomba melakukan

kunjungan dan dapat teratasi ketidaklengkapan kunjungan ibu hamil trimester III atau K4 dapat tercapai sesuai dengan target yang ditetapkan secara nasional.

3. Bagi Pemerintah Daerah

Pemerintah dapat berpartisipasi dengan cara ikut memantau setiap kegiatan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas misalnya menggerakkan aparat desa ketika ada penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan menjadi sentral pendukung utama dalam penyediaan dan penyalur tenaga kesehatan misalnya dengan memperbanyak penetapan-penetapan bidan desa untuk memungkinkan untuk melakukan pelayanan secara door to door (mendatangi rumah ke rumah pasien ibu hamil), memperbanyak posyandu di setiap desa serta menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang dibutuhkan dalam pelayanan sehingga ibu hamil tidak perlu menempuh jarak yang jauh untuk kefasilitas kesehatan dan menerima pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku dan apabila mengalami masalah dalam kehamilan dapat ditangani dengan cepat dan tepat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel motivasi ibu hamil, peran dukun beranak, pengaruh sosial budaya dan adat istiadat, pengaruh jujuran yang tinggi, faktor persepsi, dan faktor-faktor yang lain sebagai variabel penelitian yang tidak termasuk dalam penelitian ini supaya semakin lengkap faktor-faktor yang berkaitan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi EL. *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2019.
- Awaliyah DN. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Lara Kecamatan Baebunta Kabupaten Luwu Utara*. UIN Alauddin. 2018;
- Awom WK, dkk. *Pelaksanaan Pembangunan Infrastruktur Jalan Untuk Kelancaran Berlalu Lintas di Kabupaten Sorong*. Univ Muhammadiyah Sorong [Internet]. Available from:
- Bloom SS, Dkk. *Does Antenatal Care Make a Difference to Safe Delivery? A Study in Urban Uttar Pradesh, India*. Health Policy Plan [Internet]. 2017; Available from: Citapustaka Media Perintis; 2017.
- Dainty Maternity D. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET; 2017.
- Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta; 2020.
- Detik News. *Pembangunan Infrastruktur*. In. Available from: <http://www.news.detik.com>
- Dewa Ketut Sudarsana dkk. *Rancangan Penilaian Pemeriksaan Aspek Keselamatan pada Masa Eksekusi Proyek Peningkatan Jalan Nasional*. Univ Udayana [Internet]. 2015; Available from: <http://www.news.detik.com>
- Doloksaribu SM. *Skripsi faktor- faktor yang berhubungan dengan kunjungan*. 2018.
- Endjun JJ. *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda; 2017.

- Hedriana H 2019. *Karakteristik Ibu Hamil*. J Chem Inf Model [Internet]. 2019;53(9):1689–
Herdiyani. *Anti Panik Menjalani Kehamilan*. Jakarta Selatan: Wahyu Media; 2018.
<http://simdos.unud.ac.id>
<http://www.researchgate.net>
- Inayah N. *Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Dukungan Suami Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III*. J Heal Stud. 2019;3.
- Irwana I. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan antenatal care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru*. Makassar; 2019.
- Kumalasari I. *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- Maryunani A. *Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis*. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2016.
- Muhammad I. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah*. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015.
- Muhammad I. *Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum*. VII. Bandung: Muhammad I. *Pemanfaatan SPSS*. VII. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2017.
- Mulyanto ADM. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care*. 2015;
- Mursalim L. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Ibu Hamil Di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2018*. 2018.
- Mustikasari RR. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 PWS KIA di Puskesmas Dendang Kabupaten Belitung Timur*. 2019;
- Myrnawati. *Metodologi Penelitian untuk Pemula*. Tangerang Selatan: Pustakapedia; 2017.
- Nanci O. *Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Antenatal Care ke Empat (K4) di Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo*. Poltekkes Kemenkes Gorontalo 2019. 2019; Available from: <http://journal.litbang.kemkes.go.id>
- Ningsih ES. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Keteraturan Kunjungan ANC*. J Midpro. 2017;9.
- No Title. Available from: <http://digilib.unimed.ac.id>
- Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan* [Internet]. 2015. Available from: <https://www.belbuk.com/metodologi-penelitian-kesehatan-p-1831.html>
- Notoatmodjo. *Kerangka Teori menurut Notoatmodjo*. 2014; Available from: <http://eprints.umpo.ac.id/>
- Novitasari BP. *Analisis Hubungan Beberapa Faktor dengan Pemanfaatan Pelayanan Kunjungan Ke-4 (K4) pada Ibu Hamil (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas , Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang*. J Ilm Mhs. 2020;10(1).
- Nurmawati. *Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil Tahun 2018*. J Higeria
- Oktalia, Selly N. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi K4 pada Ibu Hamil Trimester 3 di wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kecamatan Bandung Tahun 2018*. Bhakti Kencana Univ [Internet]. 2018; Available from: <http://repositor.bku.ac.id>
- Oscar P. *Profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2014*. Data dan Inf Kesehat Provinsi Sumatera Utara. 2014;
- Pencawan Y. *Sumut Berhasil Tekan Angka Kematian Ibu dan Bayi* [Internet]. Media Indonesia. 2019. Available from: <http://www.mediaindonesia.com>
- Pratami E. *Evidence-based dalam Kebidanan : Kehamilan, Persalinan & Nifas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2016.
- Pratiwi WM. *101 Resep Pasti Hamil Sehat dan Bahagia*. Yogyakarta: Scritto Books Publisher; 2018.
- Ramaidah S. *Panduan Sehat Kehamilan. I*. Yogyakarta: Bookmarks; 2015.

- Siwi E. *Buku Perawatan Kehamilan & Menyusui Anak Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Press; 2015.
- Supliyani E. *Jarak, waktu tempuh, ketersediaan pelayanan dan kunjungan pemeriksaan kehamilan di puskesmas*. 2017;3(1):14–22.
- Syafrudin, Meriam. *Sosial Budaya Dasar untuk Mahasiswa Kebidanan Edisi Dua*. Jakarta: Cv. Syafrudin, Meriam. *Sosial Budaya Dasar untuk Mahasiswa Kebidanan. I*. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2009.
- Tarigan DFF. *Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017*. Mahakam Midwifery Jorunal. 2017;2.
- Tarigan M. *Hubungan Paritas pada Ibu Hamil dan Motivasi Suami dengan Kunjungan ANC di Klinik Pratama Masta*. 2017, Institut Kesehatan Helvetia Medan, 2017; Trans Info Media; 2016.
- Widatiningsih S. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika; 2017.
- Winda Septiani dkk. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2015*. 2017;XI(78):164–72.